

BẢN TIN **ĐỀ ÁN 1816**

Đề án 1816: Cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh



Lưu hành nội bộ



VỀ VỚI CƠ SỞ, LÀM VIỆC HẾT MÌNH

BÁC SỸ BỆNH VIỆN HUYỆN "LÊN TAY"

NHỮNG KHỞI SẮC Ở MIỀN TÂY NAM BỘ

5

5/2010

Chỉ đạo nội dung**TS. Nguyễn Quốc Triệu**

Bộ trưởng Bộ Y tế

TS. Lương Ngọc Khuê, Cục trưởng

Cục Quản lý Khám chữa bệnh, Bộ Y tế

ThS. Phạm Văn Tác, Vụ trưởng

Vụ Tổ chức cán bộ, Bộ Y tế

Chịu trách nhiệm nội dung**BS. CKI. Đặng Quốc Việt**

Giám đốc Trung tâm TTGDSK Trung ương

Ban biên tập**Trưởng ban****BS. CKI. Đặng Quốc Việt**

Giám đốc Trung tâm TTGDSK Trung ương

Phó Trưởng ban**TS. Trần Đức Long**

Vụ trưởng Vụ Pháp chế, Bộ Y tế

Thư ký**ThS. BS. Nguyễn Thị Minh Hiền**

Trung tâm TTGDSK TW

Ủy viên**ThS. DS. Cao Hưng Thái**

Phó Cục trưởng Cục QLKCB- Bộ Y tế

ThS. Nguyễn Xuân Chiến, Vụ TCCB, Bộ Y tế

Nhà báo Ngô Anh Văn, Báo SK&ĐS

Nhà báo Nguyễn Thị Hoài Nam, Báo GD&XH

CN. Hà Văn Nga, Trung tâm TTGDSK TW**CN. Nguyễn Hoài Phương**, Trung tâm TTGDSK TW**Trị sự****ThS. Dương Quang Tùng**, Trung tâm TTGDSK TW**Thiết kế****HS. Nguyễn Huyền Trang**, Trung tâm TTGDSK TW**Cơ quan chủ quản báo chí:**

Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương

Địa chỉ: 366 Đội Cấn, Ba Đình, Hà Nội

Điện thoại: (04)37623673/ (04)37627493

Fax: (04) 38329241

Website: www.ttg.org.vn

Email: tapchigdsk@gmail.com

In 3.000 bản, khổ 19X 27cm tại Công ty CPTM Bách Khuê.

Giấy phép số 05/GP-XBBT ngày 20/01/2008.

In xong và nộp lưu chiểu tháng 5/2010

TRONG SỐ NÀY

- Kỷ niệm 120 năm ngày sinh Chủ tịch Hồ Chí Minh: Về với cơ sở, làm việc hết mình 1
- Kinh nghiệm điều động cán bộ y tế chuyên khoa về cung cấp dịch vụ tại nông thôn ở Úc 5
- Trên 20.000 lượt bệnh nhân được khám, và điều trị tai, mũi, họng 8
- Bác sỹ bệnh viện huyện “lên tay” 11
- Giá trị của bác sỹ luân phiên được nhân lên nhiều lần 13
- Bệnh viện Châm cứu Trung ương: Chuyển “bác sỹ 1816” đi hỗ trợ tuyến xã 16
- Trung tâm Y tế huyện Đức Cơ, Gia Lai: Chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân và thực hiện Đề án 1816 18
- Những khởi sắc từ miền Tây Nam Bộ 21
- Bệnh viện Mắt trung ương: Tăng cường hợp tác quốc tế hỗ trợ nước bạn Lào 24
- Điều động bác sỹ về vùng sâu, vùng xa 26
- Bệnh viện Bạch Mai: Tập huấn cán bộ luân phiên trước khi lên đường thực hiện nhiệm vụ 27
- Bệnh viện Y học Cổ truyền Vĩnh Phúc đón nhận cán bộ luân phiên 29
- Chuyển giao kỹ thuật mổ khớp nội soi tại Bệnh viện Đa khoa Quảng Nam 30
- Khoa Mắt Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Tĩnh: Triển khai nhiều kỹ thuật phẫu thuật mắt hiện đại 31
- Sự kiện - Nhận định 32

Nhân kỷ niệm 35 năm Ngày Giải phóng miền Nam thống nhất đất nước, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Quốc Triệu đã có chuyến công tác tại Nam Trung bộ, ngày 28/4/2010, Bộ trưởng đã dành thời gian đến thăm và dâng hương tại nhà lưu niệm Anh hùng, liệt sỹ, bác sỹ Đặng Thuỳ Trâm.

Ảnh: Trần Quang Mai

KỶ NIỆM 120 NĂM NGÀY SINH CHỦ TỊCH HỒ CHÍ MINH

VỀ VỚI CƠ SỞ, LÀM VIỆC HẾT MÌNH

TÙNG DUY



Chủ tịch Hồ Chí Minh trò chuyện với GS. Trần Hữu Tước và Bộ trưởng Phạm Ngọc Thạch (người ngồi bên trái)

Ghi sâu lời dạy của Bác Hồ: "Lương y phải như từ mẫu", mỗi cán bộ, nhân viên ngành Y thường xuyên tự nhủ và tâm niệm phải luôn hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao, hết lòng vì sức khỏe và hạnh phúc của nhân dân.

Đi luân phiên về cơ sở, các bác sỹ thực hiện Đề án 1816 chính là những người đã tạo nên một bức tranh hoàn hảo về sự trợ giúp kịp thời và hiệu quả

để rút ngắn khoảng cách đồng bằng - miền núi, thành thị - nông thôn về chất lượng phục vụ của ngành Y tế; nâng cao chuyên môn, kỹ thuật và năng lực điều trị cho tuyến dưới. Sự có mặt của họ trên khắp mọi miền Tổ Quốc làm thỏa mãn phần nào nhu cầu được chăm sóc sức khỏe, được điều trị ngay tại quê hương của người bệnh nhất là người bệnh ở vùng sâu, vùng xa. Có rất nhiều tấm

» THỜI SỰ CHÍNH TRỊ

gương sáng về các bác sỹ luân phiên mà bài viết này mới chỉ nêu được một phần rất nhỏ.

Từ thành phố Hồ Chí Minh, PGS.TS. Võ Văn Thành - Chủ tịch Hội Chấn thương - Chỉnh hình Việt Nam, Chủ tịch Hội Cột sống thành phố Hồ Chí Minh, Trưởng khoa Cột sống A, Bệnh viện Chấn thương - Chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh - đã về Khánh Hòa để hướng dẫn kỹ thuật chỉnh hình cột sống cho các bác sỹ Khoa Ngoại, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hòa. Dưới sự hướng dẫn trực tiếp của PGS.TS. Võ Văn Thành, ThS.BS. Trần Hoàng Mạnh - Trưởng khoa Ngoại cột sống, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hòa đã tự tin thực hiện những công việc chỉnh của ca phẫu thuật cột sống thuộc loại khó và đã thành công. Đó là ca nắn chỉnh vẹo cột sống nằm trong không gian ba chiều lối sau với cấu hình toàn ốc chân cung cho một bệnh nhân nữ 20 tuổi và kết quả là bệnh nhân đã được hồi phục. Trước khi có Đề án 1816, chưa có một tỉnh, thành nào đảm đương được kỹ thuật này ngoài thành phố Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh. Không chỉ có kỹ thuật chuyên môn cao, PGS. TS. Võ Văn Thành còn là tấm gương về sự tâm huyết, tận tình, chu đáo của người thầy với học trò và tình thương yêu, hết lòng với người bệnh.

BS. Đặng Trần Đạt (Khoa Đáy mắt - Màng bồ đào, Bệnh viện Mắt Trung ương) là người đầu tiên và duy nhất trong đoàn công tác về Trung tâm Phòng chống bệnh xã hội tỉnh Bình Phước. Tâm sự về chuyến đi của mình, anh cho rằng, một trong những cái khó phải vượt qua với anh là nỗi nhớ gia đình cũng trở nên nhỏ bé khi anh trực tiếp nhìn thấy sự khó

khăn thiếu thốn của cơ sở, nhìn thấy rất nhiều bệnh nhân bị bệnh về mắt, do không được chữa trị hoặc chữa không đến nơi đến chốn mà vĩnh viễn mất đi nguồn sáng trong đời. BS. Đạt đã tích cực giúp Trung tâm tổ chức nhiều đợt khám, chữa bệnh mắt miễn phí cho bà con trong đó phần đông là bà con dân tộc thiểu số; chuyển giao thành công một số kỹ thuật điều trị, nâng cao nghiệp vụ chuyên môn cho các cán bộ y tế tuyến tỉnh và tuyến huyện.

ThS.BS. Bùi Thế Anh (Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương) luôn vui và hạnh phúc mỗi khi hồi tưởng về những ngày đi luân phiên tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang. Thời gian 3 tháng không phải là dài nhưng đầy kỷ niệm khó quên đã khiến anh thấy gần gũi với nơi mình đến. Xác định đã về với cơ sở là làm việc hết mình, coi bệnh viện tuyến dưới như bệnh viện của mình, nhiệt tình chia sẻ kinh nghiệm cùng đồng nghiệp là máu chốt giúp BS. Thế Anh hoàn thành nhiệm vụ.

Ths.BS. Nguyễn Hải Nam (Bệnh viện Việt Đức) đã chuyển giao thành công kỹ thuật mổ nội soi cho Bệnh viện Đa khoa tỉnh Sơn La. Sự chuyển giao đó đã giúp cho người bệnh ở Sơn La và cả vùng cao Tây Bắc được hưởng lợi từ kỹ thuật này, giảm bao chi phí và vất vả vì trước đây phải chuyển về tuyến trên. Anh say mê và nhiệt tình chỉ dẫn cho bác sỹ tuyến dưới, coi việc hướng dẫn đồng nghiệp tuyến dưới là nhiệm vụ của mình, cũng như những người đồng nghiệp đi trước ở Bệnh viện Việt Đức đã hướng dẫn cho anh. Anh thực sự hạnh phúc khi việc làm của mình được đón nhận và

mang lại sự tự tin cho đồng nghiệp ở Bệnh viện Đa khoa tỉnh Sơn La cùng niềm tin yêu của người bệnh nơi vùng núi xa xôi này.

Hà Giang - tỉnh nằm ở vùng cao nguyên núi đá cực Bắc của Tổ Quốc vui mừng đón nhận những bác sỹ luân phiên từ các bệnh viện tuyến Trung ương về hỗ trợ. BS. Hoàng Quốc Khánh (Khoa Nội, Bệnh viện Y học Cổ truyền Trung ương) luôn là người thầy, người đồng nghiệp, người bạn gần gũi thân tình để bệnh nhân và những y bác sỹ thuộc Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh Hà Giang trao đổi khó khăn và thắc mắc trong chuyên môn và cả cuộc sống đời thường. Anh được cán bộ y tế và bà con yêu mến gọi là "người bác sỹ của Hà Giang". BS. CKII Đặng Thị Xuân (Trung tâm Chẩn đoán, Bệnh viện Bạch Mai) đã vượt lên khó khăn của gia đình (chồng công tác xa, hai con còn nhỏ) để làm nhiệm vụ hỗ trợ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang. Xúc động trước sự vất vả, khó khăn, thiếu thốn trăm bề của bà con nơi vùng cao hẻo lánh, chị đã mang tình thương, lòng nhiệt tình và kinh nghiệm của mình, mong sao góp một phần bé nhỏ để Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang và bệnh nhân có được sự trợ giúp tốt nhất. Chị tâm sự: "Mỗi chúng ta còn phải làm nhiều hơn nữa để giúp bà con được no ấm, được mạnh khỏe, để họ có tâm trí cảm nhận sự hùng vĩ của quê hương mình".

Không chỉ có bác sỹ luân phiên từ tuyến Trung ương về tỉnh mà các bác sỹ tuyến tỉnh cũng nhiệt tình và hăng hái mang ánh sáng của Đề án 1816 về các huyện xa xôi. BS. Trần Thị Duyên (Khoa Sản, Bệnh viện Đa khoa số I tỉnh Lào

Cai) là bác sỹ đầu tiên của Bệnh viện tình nguyện luân phiên về tuyến huyện vì "muốn tiếp xúc nhiều hơn với tuyến dưới để trực tiếp chữa bệnh cho người nghèo, giúp họ bớt đi khó khăn mỗi khi phải vượt tuyến lên tỉnh". Tại cơ sở, chị đã nỗ lực cứu kịp thời cho một sản phụ, cứu sống hai mẹ con người bệnh trong gang tấc. Là đồng nghiệp cùng Bệnh viện với BS. Duyên, BS. Trần Thùy Lâm luôn trăn trở và tự nhủ: "Cán bộ y tế phải thường xuyên về với cơ sở để thấy được những khó khăn trong công việc của mình là rất nhỏ. Từ đó sẽ có thái độ chân thành, cởi mở hơn đối với người bệnh". Xuất phát từ suy nghĩ đó, chị không ngần ngại tham gia đoàn quân tình nguyện của Bệnh viện về với các xã khó khăn và hòa nhập cùng cơ sở như người thân thiết. Theo chị, bác sỹ tăng cường phải có trách nhiệm với nơi mình đến, sẵn sàng hỗ trợ mỗi khi cơ sở cần dù cho đã hết đợt công tác trở về.

ThS.BS. Nguyễn Bích Hoàng (Khoa Nhi, Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên) khi đi luân phiên tại huyện Võ Nhai tỉnh Thái Nguyên đã mô tả công việc trong cụm từ "tay không bắt giặc". Bằng năng lực chuyên môn và tình thương đối với người bệnh, anh đã cứu sống một trẻ sơ sinh bị ngạt nặng đã có dấu hiệu ngừng tim. Trong cơn nguy kịch, BS. Hoàng đã nhanh chóng tạo đường truyền tĩnh mạch qua rốn để mang lại sự hồi sinh cho cháu bé.

BS. CKI Hoàng Thông Vân (Khoa Hồi sức cấp cứu, Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển) đã về luân phiên tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Tiên Yên (tỉnh Quảng Ninh) trong hoàn cảnh nơi anh đến vừa trải qua trận lụt lịch sử. Sự tàn

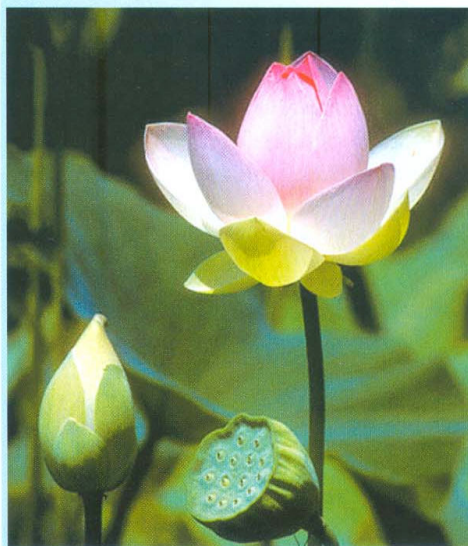
► THỜI SỰ CHÍNH TRỊ

khốc của thiên nhiên đã phá hủy nhiều trang thiết bị máy móc khiến Bệnh viện Đa khoa khu vực Tiên Yên rơi vào tình thế vô cùng khó khăn. Không nản lòng, BS. Vân đã giúp đỡ Bệnh viện với tất cả khả năng của mình. Nhờ sự trợ giúp của anh và các bác sỹ của Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển mà Khoa Hồi sức Chống độc của Bệnh viện Đa khoa khu vực Tiên Yên đã nhanh chóng đi vào hoạt động hiệu quả và nhiều kỹ thuật đã được chuyển giao.

Nhiệt huyết của các bác sỹ đi luân phiên được làm nóng hơn, tỏa sáng hơn khi có sự đón nhận nhiệt tình, sự năng nổ của các cán bộ y tế tuyến cơ sở trong việc học tập, tiếp thu kiến thức một cách chuyên cần. Cán bộ luân phiên đến với cơ sở, với bệnh nhân ở địa phương có thời hạn còn các y bác sỹ sở tại thì gắn bó gần như cả cuộc đời mình với sự nghiệp y tế của tỉnh /huyện /xã nhà. Họ chính là cầu nối gắn kết mối thân tình, sự cảm thông sâu sắc giữa cán bộ luân phiên và nhân dân địa phương. Hơn ai hết, họ hiểu rõ trách nhiệm của mình là phải tranh thủ cơ hội có sự trợ giúp của tuyến trên mà học hỏi không ngừng để đáp ứng được ngày càng cao nhu cầu chăm sóc y tế của người dân. Kể về chuyến công tác luân phiên tại tỉnh Bình Phước, BS. Phạm Ngọc Đông (Bệnh viện Mắt Trung ương) không nói gì nhiều về mình mà đánh giá cao tấm gương sáng của y sỹ Nguyễn Thị Hoài Nhi, cán bộ phụ trách khoa Mắt của Trung tâm y tế huyện Lộc Ninh tỉnh Bình Phước. Chị đã không quản ngại vất vả, đường xá xa xôi, đi khắp 16 xã trong huyện để khám sàng lọc, phát hiện bệnh nhân mắc bệnh về mắt cần phẫu thuật,

tập trung bệnh nhân về trung tâm huyện để được phẫu thuật miễn phí kịp thời. Chị suy nghĩ thật mộc mạc, giản dị: "Mỗi người cố gắng một ít thì người bệnh sẽ đỡ cực hơn". Làm cho người bệnh đỡ cực cũng chính là một trong những tiêu chuẩn đạo đức của người thầy thuốc.

Sự phối hợp nhịp nhàng giữa trợ giúp của tuyến trên và tiếp nhận của tuyến dưới đã tạo nên thành công bước đầu rất đáng trân trọng của Đề án 1816 - Đề án được ghi nhận là "một chủ trương đúng đắn và phù hợp". Những con số biết nói trong hơn một năm thực hiện Đề án đã minh chứng cho điều này. Và giờ đây, ở mọi nơi trên đất nước mình, các bác sỹ luân phiên vẫn đang lặng lẽ thực hiện nhiệm vụ bằng lương tâm của người thầy thuốc, bằng quyết tâm thực hiện tốt lời dạy của Bác Hồ kính yêu. Việc làm của các anh, các chị là những bông hoa đẹp trong vườn hoa rực rỡ mà cán bộ nhân viên ngành Y kính dâng lên Bác nhân kỷ niệm lần thứ 120 ngày sinh của Người. ■



KINH NGHIỆM ĐIỀU ĐỘNG CÁN BỘ Y TẾ CHUYÊN KHOA VỀ CUNG CẤP DỊCH VỤ TẠI NÔNG THÔN CỦA ÚC

VŨ THỊ MINH HẠNH - HOÀNG THỊ MỸ HẠNH
Viện Chiến lược và Chính sách Y tế, Bộ Y tế

Ở Úc, từ năm 2000, Chính phủ đã đầu tư kinh phí thực hiện Chương trình Hỗ trợ cán bộ Y tế chuyên khoa về nông thôn (Medical Specialist Outreach Assistance Program) nhằm tăng khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe có chất lượng cho người dân ở vùng nông thôn và vùng sâu, vùng xa trong cả nước. Từ tháng 7 năm 2008, Chính phủ cam kết cung cấp thêm kinh phí trong 3 năm nhằm mở rộng diện các chuyên khoa tham gia Chương trình. Bộ Y tế Úc đã phổ biến "*Tài liệu Hướng dẫn Chương trình Hỗ trợ thầy thuốc chuyên khoa về nông thôn*" trên trang web của Bộ (Department of Health and Aging 2010). Các tài liệu hướng dẫn chi tiết đối với từng chuyên khoa tham gia Chương trình này và tài liệu hướng dẫn cán bộ y tế trong diện điều động cũng đã được biên

soạn và phổ biến.

Mục tiêu của Chương trình:

- ▶ Tăng cường cung cấp dịch vụ y tế chuyên khoa theo nhu cầu của người dân ở vùng nông thôn, vùng sâu, vùng xa.
- ▶ Hỗ trợ thầy thuốc chuyên khoa về vùng nông thôn cung cấp các dịch vụ khám chữa bệnh tại những địa bàn hiện chưa có.
- ▶ Tạo điều kiện để cán bộ y tế địa phương và thầy thuốc chuyên khoa chia sẻ kiến thức, kỹ năng nhằm giúp cán bộ y tế tại chỗ tiếp tục hỗ trợ bệnh nhân trong điều trị sau khi các thầy thuốc chuyên khoa rời khỏi địa bàn.

Việc chuyển giao kỹ thuật không được coi là kết quả trọng tâm của Chương trình. Đào tạo, tập huấn cho cán bộ y tế địa phương vì vậy cũng không được coi là nhiệm vụ bắt buộc đối với thầy thuốc

► KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

chuyên khoa trong thời gian được điều động. Chỉ những cơ sở nào có đủ khả năng tiếp nhận kỹ thuật chuyển giao (về nhân lực, trang thiết bị, cơ sở vật chất,...) thì Chương trình mới khuyến khích các thầy thuốc chuyên khoa chuyển giao kỹ thuật cho tuyến dưới trong thời gian đi luân phiên.

Về cách thức tổ chức thực hiện:

► **Tại tuyến trung ương:** Thành lập Ban Cố vấn Quốc gia, thành phần gồm có: đại diện của Hội chuyên ngành TƯ, đại diện của một số vụ chức năng thuộc Bộ Y tế, đại diện của các hiệp hội khác có liên quan. Thành viên của Ban cố vấn phải nắm rõ mục tiêu của Chương trình và phải am hiểu thông tin về thực trạng cung cấp dịch vụ CSSK tại vùng sâu, vùng xa

► **Tại mỗi bang:** thành lập Tổ Tư vấn, thành phần gồm có: đại diện của hội chuyên ngành thuộc bang, đại diện của cơ quan quản lý nhà nước về y tế tại bang, đại diện Hội Thầy thuốc đa khoa địa phương, đại diện của các bệnh viện trong bang và đại diện của cộng đồng. Ngoài ra, tại mỗi bang còn thành lập một **Đơn vị giữ quỹ** do Bộ Y tế lựa chọn (có thể là một tổ chức, cũng có thể là một hội nào đó thuộc ngành y).

Kinh nghiệm thực hiện thành công ở Úc cho thấy, **việc xác định nhu cầu của địa phương cần hỗ trợ** là một khâu đặc biệt quan trọng.

Quy trình triển khai thực hiện như sau:

► **Bộ Y tế, với sự hỗ trợ của Ban Cố vấn trung ương và Tổ Tư vấn của mỗi bang, hàng năm xác định và công bố rộng rãi danh sách các địa phương hoặc nhóm các địa phương theo thứ tự cần ưu tiên** hỗ trợ đối **với từng chuyên khoa**. Để xác định được bản danh sách này, Ban Cố vấn trung ương và Tổ Tư vấn bang phải phân tích các khoảng trống trong cung ứng dịch vụ y tế theo chuyên khoa tại từng địa phương/khu vực, xác định các loại hình dịch vụ cần cung cấp và nghiên cứu khả năng lồng ghép nguồn lực của Chương trình với các Chương trình hỗ trợ y tế cho vùng sâu, vùng xa và nông thôn khác.

► **Các địa phương được xét hỗ trợ thường phải là địa phương thuộc vùng sâu, vùng xa** theo tiêu chí của hệ thống phân loại chuẩn của quốc gia và phải có đủ điều kiện về nhân lực để phối hợp với bác sỹ chuyên khoa triển khai được dịch vụ tại chỗ. Mỗi năm, sau khi đã xác định được danh sách này, Bộ Y tế sẽ thông báo công khai trên trang WEB của Bộ để thu hút sự quan tâm đáp ứng của các cá nhân/tổ chức thuộc các chuyên khoa.

► **Cá nhân/tập thể quan tâm sẽ dựa vào thông báo trên để xây dựng đề xuất kế hoạch hỗ trợ và gửi nộp cho các cơ quan chức năng.**

Người nộp bản đề xuất có thể là thầy thuốc chuyên khoa hoặc đại diện của tổ chức/đơn vị có quan tâm đến việc cung cấp dịch vụ chuyên khoa cho những vùng khó khăn có sử dụng nguồn kinh phí do

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

Chính phủ tài trợ. Cá nhân/tổ chức/đơn vị thuộc diện điều động luân phiên sẽ được Đơn vị giữ quỹ của Chương trình tại mỗi bang hướng dẫn viết đề xuất theo mẫu chuẩn nhằm đảm bảo đáp ứng được các yêu cầu cơ bản trước khi chuyển đến Ban Cố vấn xét duyệt.

► Sau khi bản đề xuất được chấp thuận, Đơn vị giữ quỹ sẽ ký *hợp đồng* với cá nhân/tổ chức. Từng cá nhân sẽ ký *bản thỏa thuận với Chính phủ* về làm việc tại vùng sâu, vùng xa theo thời gian, địa điểm... sau khi đã có sự thỏa thuận. Trong mỗi đợt được điều động, mỗi thầy thuốc có thể đến một hoặc nhiều địa phương. Trong một năm, mỗi thầy thuốc có thể về địa phương từ một đến hơn 10 đợt. Thời gian cung cấp mỗi dịch vụ chuyên khoa tại từng địa phương dài hay ngắn tùy thuộc vào các yếu tố: nhu cầu của địa phương, kinh phí của Chương trình, khả năng cung ứng dịch vụ tại địa phương, khả năng tự cung cấp tài chính của địa phương (không cần đến tài trợ của Chính phủ) và khả năng thu xếp về thời gian làm việc ở tuyến dưới của thầy thuốc chuyên khoa.

Kinh phí hỗ trợ của Chính phủ cho Chương trình này bao gồm: chi phí đi lại, tiền ăn, ngủ tại địa phương, thuê và vận chuyển thiết bị, cơ sở vật chất (nếu cần), tiền lương trong thời gian về địa phương công tác, chi phí hành chính liên quan. Đối với kíp đi kèm (nếu địa phương không có cán bộ), Chương trình chỉ chi trả chi phí đi lại. Chương trình không chi

trả tiền lương cho ê kíp đi kèm vì theo quy định chung, địa phương phải chịu trách nhiệm bố trí nhân lực hỗ trợ thầy thuốc/bác sỹ chuyên khoa về tác nghiệp tại địa phương.

Về theo dõi giám sát, mỗi thầy thuốc được điều động trong thời gian công tác tại địa phương có trách nhiệm phải báo cáo với các đơn vị chức năng về kế hoạch công tác đã được phê duyệt, kết quả công tác và các khó khăn gặp phải. Bộ Y tế cùng các đơn vị chức năng tiến hành kiểm tra định kỳ với các dịch vụ chuyên khoa được cung cấp tại địa phương nhằm đảm bảo Chương trình triển khai có hiệu quả ■



TRÊN 20.000 LƯỢT BỆNH NHÂN ĐƯỢC KHÁM, ĐIỀU TRỊ TẠI, MŨI, HỌNG

QUANG NGUYỄN

Là bệnh viện đầu ngành về tai, mũi, họng của nước ta, Bệnh viện Tai - Mũi - Họng Trung ương đã có nhiều hoạt động thiết thực hưởng ứng Đề án 1816. Các cán bộ, bác sỹ của Bệnh viện đã xuống bệnh viện tuyến tỉnh, tuyến huyện chuyển giao nhiều kỹ thuật cũng như giúp nâng cao năng lực khám chữa bệnh tuyến cơ sở....

Đến Bệnh viện Tai - Mũi - Họng Trung ương, tìm hiểu về hoạt động thực hiện Đề án 1816 của Bệnh viện, chúng tôi được sự giúp đỡ nhiệt tình của các bác sỹ. Dù chưa hoặc đã tham gia Đề án, tất cả bác sỹ mà chúng tôi tiếp xúc đều ánh lên nguyện vọng được đến cơ sở để giúp đồng nghiệp nâng cao nghiệp vụ, chuyên môn cũng như khám chữa bệnh cho người

dân. Chúng tôi được giới thiệu gặp bác sỹ Nguyễn Khắc Hòa - Trưởng phòng Chỉ đạo tuyến, một trong những người chịu trách nhiệm chính trong việc lập kế hoạch và triển khai đưa bác sỹ đến cơ sở.

Bác sỹ Nguyễn Khắc Hòa tươi cười và cởi mở trò chuyện với chúng tôi về những hoạt động mà Bệnh viện đã triển khai trong việc thực hiện Đề án 1816. Bác sỹ Hòa cho biết: Ngay khi Đề án 1816 được Bộ Y tế ban hành,



Bác sỹ 1816 của Bệnh viện Tai - Mũi - Họng Trung ương chuyển giao kỹ thuật cho cơ sở (Ảnh: Nguyễn Hòa)

Bệnh viện đã tiếp nhận và triển khai tích cực. Ngày 01/09/2008, Bệnh viện thành lập Ban chỉ đạo Đề án do Giám đốc làm Trưởng Ban. Từ đó đến nay, Ban chỉ đạo thực hiện Đề án 1816 của Bệnh viện đã triển khai nhiều hoạt động thiết thực.

Về hoạt động mà Ban Chỉ đạo Đề án Bệnh viện đã triển khai, Bác sỹ Nguyễn Khắc Hòa cho biết: "Ban chỉ đạo quán triệt, phổ biến, tuyên truyền về Đề án 1816 tới toàn thể bác sỹ, điều dưỡng, nhân viên trong toàn Bệnh viện. Tổ chức giới thiệu Đề án 1816 trong các cuộc họp, cuộc giao ban chuyên môn, Bệnh viện còn tổ chức phát động phong trào thi đua thực hiện tốt Đề án 1816, thi đua làm theo lời dạy của Bác Hồ, thực hiện quy tắc ứng xử tốt với bệnh nhân và người nhà bệnh nhân". Bên cạnh việc phổ biến Đề án tới toàn thể cán bộ, nhân viên, Bệnh viện đã khẩn trương triển khai kế hoạch thực hiện Đề án tại cơ sở. Ngày 15/09/2008, Bệnh viện làm lễ ra quân thực hiện Đề án 1816 đến Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang. Theo bác sỹ Hòa, để Đề án triển khai hiệu quả, Bệnh viện đã cử cán bộ xuống cơ sở để tìm hiểu thực tế, nắm bắt nhu cầu từng địa phương. Từ tháng 8/2008, cán bộ Bệnh viện đã đến khảo sát tình hình hoạt động của chuyên khoa Tai- Mũi- Họng các tỉnh Tuyên Quang, Hà Giang, Ninh Bình, Bệnh viện Đa khoa khu vực Bãi Cháy. Trên cơ sở khảo sát thực tế, Bệnh viện xác định nhu cầu riêng của từng tỉnh và căn cứ vào đó lập kế hoạch thực hiện Đề án 1816 một cách chi tiết. Trước khi cử bác sỹ đến cơ sở, Bệnh viện tiến hành ký kết hợp đồng trách nhiệm với từng bệnh viện.

Với việc làm tốt công tác chuẩn bị cũng như đội ngũ tham gia Đề án có chuyên môn cao, các bác sỹ của Bệnh viện Tai - Mũi - Họng Trung ương đã giúp công tác khám chữa bệnh cơ sở nâng lên rõ rệt. Theo bác sỹ Nguyễn Khắc Hòa, các bác sỹ Bệnh viện đã chuẩn hoá

và chuyển giao được nhiều kỹ thuật chuyên ngành tai mũi họng cho bệnh viện tuyến dưới; nâng cao được trình độ chuyên môn, nâng cao được chất lượng khám chữa bệnh tại bệnh viện tuyến dưới, đồng thời giúp giảm tải số lượng bệnh nhân lên tuyến trên. Bác sỹ luân phiên 1816 của Bệnh viện đã khám điều trị cho trên 20.000 lượt bệnh nhân và phẫu thuật cho hơn 600 ca tại các bệnh viện tuyến cơ sở.

Bác sỹ Nguyễn Khắc Hòa cho biết: "Cho đến nay, Bệnh viện đã có 17 đợt luân phiên gồm 30 cán bộ hoàn thành nhiệm vụ, 7 cán bộ đang thực hiện nhiệm vụ tại 4 bệnh viện. Các cán bộ luân phiên có trình độ chuyên môn cao, có năng lực, trách nhiệm, nhận rõ ý nghĩa thực tiễn của Đề án. Các cán bộ tăng cường đảm bảo thời gian 3 tháng/1đợt luân phiên và chất lượng công tác. Qua gần 2 năm thực hiện. Bệnh viện đã chuyển giao thành công nhiều kỹ thuật cho các bác sỹ, điều dưỡng tuyến dưới. Ngoài ra, các cán bộ luân phiên của Bệnh viện đã mở được 19 buổi tập huấn với sự tham gia của gần 400 lượt cán bộ tuyến dưới". Cán bộ đi luân phiên được giữ nguyên mọi quyền lợi như đang làm việc tại Bệnh viện, được thanh toán tiền tàu xe khi về thăm nhà, được hỗ trợ 100.000đ/ngày từ nguồn phúc lợi của cơ quan. Trung bình, Bệnh viện chi khoảng 15 triệu đồng/cán bộ/đợt.

Bác sỹ tham gia Đề án 1816 của Bệnh viện Tai - Mũi - Họng Trung ương còn nhận được sự ủng hộ, tạo điều kiện tối đa của Đảng uỷ, Ban Giám đốc Bệnh viện về chuyên môn để thực hiện công tác tại cơ sở. Ban giám đốc có chính sách động viên, khen thưởng kịp thời với

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

những bác sỹ có nhiều đóng góp xuất sắc trong hoạt động khám chữa bệnh tại tuyến dưới. Tuy vậy, bác sỹ tham gia 1816 của Bệnh viện vẫn còn gặp một số khó khăn khách quan đó là một số nơi còn khó khăn về nhân lực, thiếu cán bộ, hoặc chưa được đào tạo về chuyên khoa dẫn đến hạn chế trong việc tiếp nhận kỹ thuật chuyển giao; trang thiết bị còn thiếu.

Với những kết quả đã đạt được, tại Hội nghị tổng kết 1 năm thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế tại Hà Nội, tập thể Bệnh viện và 5 cá nhân đã được Bộ trưởng Bộ Y tế tặng Bằng khen tuyên dương những đóng góp trong việc nâng cao năng lực chuyên môn tuyến cơ sở.

Thời gian tới, Bệnh viện Tai - Mũi - Họng Trung ương tiếp tục công tác khảo sát nhu cầu các tuyến để lập kế hoạch luân phiên. Ưu tiên các tuyến có khả năng tiếp nhận kỹ thuật chuyển giao. Bệnh viện tiếp tục cử cán bộ đi luân phiên cho tuyến dưới theo chỉ tiêu kế hoạch của Bộ Y tế. Cán bộ đi luân phiên đảm bảo đủ thời gian 3 tháng/đợt. Bệnh viện triển khai luân phiên cán bộ cho tuyến dưới cũng như chuyển giao kỹ thuật cho các tuyến, đảm bảo sau 1 năm thực hiện cán bộ tuyến dưới phải thành thạo 1-2 kỹ thuật được chuyển giao ■



"Lâu nay với những ca bệnh nặng, chúng tôi đều phải chuyển lên tuyến trên nhưng nay nhờ được Bệnh viện Nguyễn Trãi chuyển giao nhiều kỹ thuật mới, quan trọng, lại được hỗ trợ cơ sở vật chất nên bệnh nhân đã yên tâm ở lại điều trị. Bệnh viện Giồng Riềng của chúng tôi giống như một khoa của Bệnh viện Nguyễn Trãi", Bác sỹ Nguyễn Ngọc Thảo - Trưởng khoa Cấp cứu Nội nhi - Phó Giám đốc Bệnh viện Đa khoa Giồng Riềng (Kiên Giang) tự hào khi nói về hiệu quả việc tiếp nhận cán bộ luân phiên của Bệnh viện Nguyễn Trãi.

Chuyển giao nhiều kỹ thuật quan trọng

Là tỉnh ven biển thuộc đồng bằng sông Cửu Long, cách thành phố Hồ Chí Minh 250 km về phía Tây, Kiên Giang là một trong số những địa phương nằm trong chương trình thực hiện Đề án 1816 của Bệnh viện Nguyễn Trãi (thành phố Hồ Chí Minh). Bệnh viện Nguyễn Trãi đã chuyển giao thành công nhiều kỹ thuật quan trọng và thiết thực ngay từ khi Đề án được triển khai ở các tỉnh thành phía Nam.

Để thực hiện tốt Đề án, Bệnh viện Nguyễn Trãi đã cử nhiều chuyên gia, cán bộ chuyên môn giỏi về chuyển giao kỹ thuật, đào tạo tại chỗ cho các Bệnh viện huyện Giồng Riềng, Vĩnh Thuận, Phú Quốc. Ngoài ra, Bệnh viện Nguyễn Trãi còn đầu tư xây dựng các phòng lưu trú đủ tiện nghi dành cho các bác sỹ địa phương lên nâng cao trình độ chuyên môn và thực hành trên các trang thiết bị hiện đại. Đến nay 3 bệnh viện này đã có được đội ngũ bác sỹ, kỹ thuật viên, điều dưỡng viên nòng cốt để thực hiện các kỹ thuật mới, chuyên sâu về tim

BÁC SỸ BỆNH VIỆN HUYỆN "LÊN TAY"

LAN ANH

Trung tâm Truyền thông GDSK TP. Hồ Chí Minh

mạch, hô hấp, hồi sức cấp cứu, tiêu hóa, nội thần kinh, tai mũi họng, mắt, phẫu thuật gây mê hồi sức... Đặc biệt, Bệnh viện Nguyễn Trãi đã tặng máy sốc điện phá rung và nhiều trang thiết bị khác cho Bệnh viện Đa khoa Giồng Riềng.

Mới đây, Bệnh viện Nguyễn Trãi đã đưa một êkíp bác sĩ xuống Bệnh viện Đa khoa Vĩnh Thuận chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật đục thủy tinh thể. Trước đó, Bệnh viện Vĩnh Thuận đã được Bệnh viện Nguyễn Trãi chuyển giao kỹ thuật khám và điều trị bệnh kỹ thuật cao ở một số chuyên khoa như: Tim mạch, hô hấp, tiêu hóa, nội tiết, cơ - xương - khớp, thần kinh, lão khoa, truyền nhiễm... Tại phòng mổ Bệnh viện Đa khoa Vĩnh Thuận, êkíp mổ mắt đục thủy tinh thể của Bệnh viện Nguyễn Trãi đã kết hợp với êkíp mổ của Bệnh viện Đa khoa Vĩnh Thuận triển khai thực hiện 5 bàn mổ

thay thể thủy tinh thành công mang lại niềm vui, hy vọng cho những người dân vùng sâu vùng xa của Kiên Giang.



Bác sĩ Bệnh viện Nguyễn Trãi chuyển giao kỹ thuật mổ thay thể thủy tinh cho bác sĩ Bệnh viện Đa khoa Giồng Riềng

Bác sĩ bệnh viện huyện "lên tay"

Trong Lễ Sơ kết thực hiện Đề án 1816 giữa Bệnh viện Nguyễn Trãi và Bệnh viện Giồng Riềng, Bệnh viện Vĩnh Thuận, Bệnh viện Phú Quốc, bác sĩ Nguyễn Ngọc Thảo đã nói: "Khi chúng tôi cần sự hỗ trợ là các bác sĩ của

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

Bệnh viện Nguyễn Trãi liền có mặt, Bệnh viện Đa khoa Giồng Riềng giống như một khoa của Bệnh viện Nguyễn Trãi, được Nguyễn Trãi nhiệt tình chuyển giao nhiều kỹ thuật, tặng nhiều trang thiết bị".

Bác sỹ Thảo còn phấn khởi cho biết: "Cách đây mấy tháng có một bệnh nhân bị đau tim đã được Bệnh viện Đa khoa Giồng Riềng cứu sống nhờ có máy sốc điện của Bệnh viện Nguyễn Trãi tặng. Sau khi cứu sống được ca bệnh đó, chúng tôi đã được nhiều người đánh giá cao. Người trong ngành trầm trồ "Bệnh viện huyện mà cứu sống được một ca nặng thế, giỏi quá!".

Sau những đợt chuyển giao kỹ thuật thành công, cứu sống được nhiều ca bệnh nặng, lòng tin của người dân đối với các bệnh viện đã được nâng cao rõ rệt. Số lượng bệnh nhân đến khám và điều trị tăng cao, các chỉ tiêu khám và điều trị của bệnh viện đều vượt kế hoạch, hạn chế chuyển viện xuống mức thấp nhất. Đặc biệt, trong công tác chuyên môn, nhất là các lĩnh vực đã được chuyển giao các bệnh viện địa phương đã có sự tiến bộ rõ rệt và được đánh giá cao ■



Bác sỹ đi luân phiên không chỉ thực hiện chuyển giao kỹ thuật, nâng cao năng lực chuyên môn cho bác sỹ tuyến dưới mà còn trực tiếp khám chữa bệnh cũng như phẫu thuật, cứu chữa nhiều người bệnh tại cơ sở. Bác sỹ chuyên khoa II Đoàn Ngọc Quyên (Khoa Gây mê Hồi sức - Bệnh viện E Bộ Y tế) - cán bộ luân phiên theo Đề án 1816 của Bệnh viện E Bộ Y tế tại Bệnh viện Đa khoa số 2 tỉnh Lào Cai là một trong những tấm gương tiêu biểu. Không chỉ đã làm tốt việc chuyển giao kỹ thuật mới, bác sỹ Đoàn Ngọc Quyên còn tích cực tham gia khám chữa bệnh cho người dân. Đặc biệt, bác sỹ Đoàn Ngọc Quyên đã thực hiện thành công ca phẫu thuật gấp 01 con đĩa trong khí quản bệnh nhân, mang lại cuộc sống cho bệnh nhân này. Chúng tôi đã đến Bệnh viện Đa khoa số 2 tỉnh Lào Cai để ghi nhận về trường hợp bệnh nhân được cứu sống này cũng như qua công việc của bác sỹ Đoàn Ngọc Quyên cho thấy hiệu quả mà Đề án 1816 đem lại với người dân tuyến cơ sở.

Lào Cai là tỉnh miền núi phía Bắc có thành phần dân tộc đa dạng. Bên cạnh người Kinh chiếm đa số, Lào Cai còn có một lượng đáng kể người dân tộc thiểu số như: Dao, Tày, Nùng, Thái, Mông. Hoạt động kinh tế - xã hội của những khu vực núi cao của tỉnh còn nhiều khó khăn. Đời sống của đồng bào dân tộc thiểu

GIÁ TRỊ CỦA BÁC SỸ LUÂN PHIÊN ĐƯỢC NHẬN LÊN NHIỀU LẦN

Bài và ảnh: TRỌNG TIẾN - ĐOÀN QUYÊN

số khá vất vả, chủ yếu dựa vào phát nương làm rẫy và chăn nuôi trâu bò. Cũng bởi đói nghèo mà ý thức bảo vệ sức khỏe, vệ sinh ăn uống, sinh hoạt bị người dân bỏ qua. Khi vào rừng, họ ăn tùy thích, đói ăn cây củ lá trên núi chẳng cần nấu chín, khát thì uống nước suối chẳng cần đun sôi. Có lẽ vậy mà bệnh tật luôn hiện hữu trong đời sống của những người dân nghèo miền núi cao.

Có lẽ cũng bởi thói quen "ăn đâu, uống đó" mà nhiều sự cố bất ngờ đã phát sinh, ảnh hưởng trực tiếp đến tính mạng người dân. Trường hợp bệnh nhân Chao Mui Diệp, 12 tuổi là một minh chứng sống động. Sinh ra trong một gia đình dân tộc Dao nghèo của huyện Sa Pa, cuộc sống vất vả gắn chặt



Niềm vui đã trở lại với hai bố con bệnh nhân Chao Mui Diệp khi dị vật được gắp ra

với em ngay từ thuở mới biết đi. 5, 6 tuổi, em đã biết theo bố mẹ vào rừng

» DIỄN ĐÀN TRAO ĐỔI

tìm rau, nhặt củi. 8 tuổi, em đã làm thành thạo công việc nấu nướng, chăm sóc trâu bò. 12 tuổi, em đi rừng thành thạo và nhớ rõ từng lạch suối. Dù cho đi rừng, làm rẫy giỏi nhưng ý thức "ăn chín uống sôi" của em chỉ là con số không tròn trĩnh. Hễ khát là em ra suối uống nước, và cũng chính bởi thói quen này mà em đã suýt bị mất tính mạng nếu không có sự cấp cứu kịp thời của "bác sỹ 1816" Bệnh viện E Bộ Y tế.

Vào một ngày cuối tháng 10 năm 2009, cũng như thường lệ sau khi vào rừng chặt cây, em lại ra bờ suối để uống nước. Vừa đặt miệng xuống nước, em đã có cảm giác nhộn nhạo trong sống mũi, một cái gì đó khác thường đã đi vào trong mũi nhưng sự non nớt của một đứa trẻ 12 tuổi khiến em chẳng hề hoài nghi. Em nghĩ, cũng như mọi lần trước, uống nước suối không đau bụng mà còn thấy mát lạnh, sảng khoái nữa chứ. Về nhà, cảm giác nhộn nhạo ngày một tăng khiến cho em hắt hơi liên tục. Thế rồi cảm giác lạ thường đó cũng qua nhanh. Thế nhưng, em vừa hết hắt hơi hôm trước thì hôm sau lại thấy ngột ngạt trong cuống họng, kèm theo đó ho xuất hiện. Ho ban đầu còn ít, sau đó những cơn ho ngày càng tăng. Nước bọt từ những cơn ho còn có cả máu tươi, em bắt đầu sốt. Thấy con ho ra máu, người sốt cao, khó thở lại không ăn uống được, bố mẹ em liền đưa đến Bệnh viện Đa khoa Sa Pa. Lúc này, em đã khó thở lắm rồi. Sức khỏe ngày một yếu, nguy cơ tử vong ngày một tăng nếu không được cứu chữa kịp thời.

Ngay lập tức em được chuyển cấp cứu gấp lên Bệnh viện Đa khoa số 2 Lào Cai.

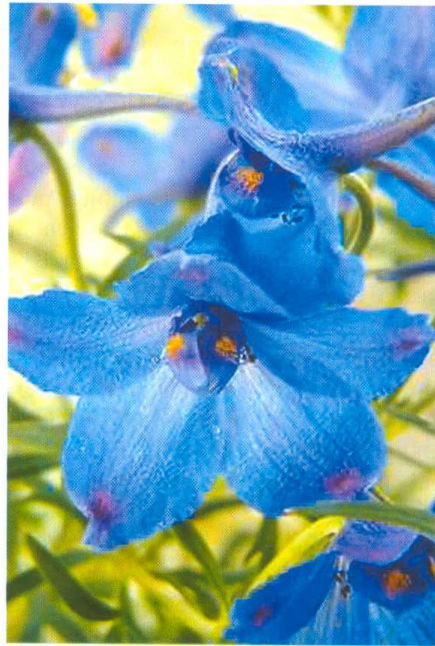
May mắn đã mỉm cười với em, tại Bệnh viện Đa khoa số 2 Lào Cai, em đã được cứu sống nhờ tài năng của "bác sỹ 1816" và bác sỹ Bệnh viện Đa khoa số 2 Lào Cai. Kể với chúng tôi về ca bệnh này, bác sỹ Hoàng Văn Hiếu - Phó Giám đốc Bệnh viện Đa khoa số 2 Lào Cai cho biết: Sau khi thăm khám, bác sỹ Bệnh viện Đa khoa số 2 Lào Cai nhận thấy cơ thể bệnh nhân không hề có vết xước nào bên ngoài. Thế nhưng em vẫn sốt cao, ho ra máu và khó thở, có lẽ đã có dấu hiệu bất thường ở thanh quản. Quả thật, dùng thiết bị soi chiếu, bác sỹ phát hiện thanh quản của em bị lấp gần kín bởi một dị vật lạ. Bác sỹ chẩn đoán em bị dị vật đường thở, nghi do ký sinh trùng xâm nhập đường hô hấp. Thế nhưng dị vật đó là gì và làm cách nào để lấy ra được là vấn đề đặt ra và cần được giải đáp trong thời gian sớm nhất bởi bệnh nhân ngày càng khó thở. Càng chậm có câu trả lời, nguy cơ tử vong của em ngày càng cao.

Bác sỹ Đoàn Ngọc Quyên - cán bộ luân phiên của Bệnh viện E Bộ Y tế cùng với các bác sỹ của Bệnh viện nhanh chóng đi tìm câu trả lời. Bác sỹ Đoàn Ngọc Quyên đã sử dụng biện pháp gây tê bề mặt thông qua màng giáp nhĩ và dùng nội soi khí quản để phát hiện dị vật. Việc phát hiện dị vật không hề đơn giản bởi dị vật nằm sâu trong khí quản. Đã có kinh nghiệm trong lĩnh vực này, bác sỹ Đoàn Ngọc

Quyên liền luồn kim polyten sâu vào trong thanh quản, qua cả dị vật và bơm thuốc tê để chặn đầu nhằm vừa phát hiện vừa không cho dị vật đi sâu vào trong. Thuốc tê phát huy tác dụng, dị vật đã dịch chuyển lên trên một chút. Bác sỹ Quyên phát hiện một đầu dị vật gắn chặt vào khí quản, một đầu ngoe nguẩy, di động trong thành khí quản. Tập trung soi kỹ, bác sỹ Đoàn Ngọc Quyên phát hiện dị vật đó là một con đĩa. Nhưng việc gấp dị vật ra là một vấn đề khó khăn, nếu gấp không cẩn thận dị vật đi xuống dưới, cũng như tiến hành không cẩn thận thành khí quản của bệnh nhân sẽ bị rách, chảy máu và lúc đó việc cứu chữa sẽ khó khăn hơn gấp bội. Do có kinh nghiệm và đã nhiều lần trải qua những căng thẳng nghề nghiệp, bác sỹ Đoàn Ngọc Quyên không hề nao núng. Cố định được con vật xong, bác sỹ Đoàn Ngọc Quyên khéo léo dùng panh Ma- rin (pince Magill) gấp trong hoàn cảnh vừa to chắn hết đường khí quản, vừa bám chặt ở thanh quản, việc gấp con đĩa này không hề đơn giản. Bác sỹ Đoàn Ngọc Quyên vừa xịt xyclocain vào con đĩa, vừa làm lỏng điểm bám của con đĩa với thành khí quản để độ dính của con vật với thành khí quản không còn chặt như trước. Cứ như vậy, vừa xịt thuốc tê, vừa tiến hành gấp, con đĩa bám lỏng dần và cuối cùng đã được từ từ gấp ra khỏi thanh quản bệnh nhân một cách an toàn.

Con đĩa đã được lấy thành công ra khỏi thanh quản bệnh nhân. Bác sỹ

Đoàn Ngọc Quyên hòa cùng niềm vui của tập thể bác sỹ Bệnh viện Đa khoa số 2 Lào Cai, hòa cùng niềm vui của bố mẹ bệnh nhân. Ngay khi được gấp con đĩa ra, bệnh nhân Chao Mui Diệp đã thở được bình thường. Hai ngày sau, bệnh nhân xuất viện trong tình trạng sức khỏe không bị ảnh hưởng nhiều. Vậy là nhờ tài năng của bác sỹ Đoàn Ngọc Quyên bệnh nhân qua cơn nguy kịch và như được hồi sinh. Bình dị và thân thương, bác sỹ đi 1816 Đoàn Ngọc Quyên đã đem lại cuộc sống tươi vui cho cá nhân, cho một gia đình. Giá trị của bác sỹ luân phiên tại cơ sở được nhân lên nhiều lần! ■



Bệnh viện Châm cứu Trung ương:

Chuyện "bác sỹ 1816" đi hỗ trợ tuyến xã

Bài và ảnh: Hoài Nam

Xã Kim Liên, huyện Nam Đàn, tỉnh Nghệ An thường thu hút đông đảo khách thập phương đến tìm hiểu nơi sinh ra vị lãnh tụ dân tộc Việt Nam - Chủ tịch Hồ Chí Minh. Trong xã có Khu di tích với nhiều hiện vật, kỷ niệm về Hồ Chủ tịch cũng như về thân mẫu Hoàng Thị Loan, phụ thân Nguyễn Sinh Sắc của Người. Cho nên, công tác y tế dự phòng, môi trường, khám chữa bệnh luôn được chính quyền, ban ngành đoàn thể và nhất là Trạm Y tế xã Kim Liên coi trọng.

Trao đổi với chúng tôi, bác sỹ Vương Thúc Định - Trạm trưởng Trạm y tế xã Kim Liên, cho biết, mỗi năm, Trạm y tế khám, chữa bệnh cho khoảng chín nghìn lượt người. Một số trường hợp, Trạm Y tế phải đưa bệnh nhân lên tuyến trên vì vượt quá năng lực của Trạm. So với nhu cầu khám chữa bệnh của người dân, số lượng nhân viên của Trạm vẫn chưa đủ. Hiện tại, Trạm Y tế mới có 6 cán bộ, trong đó có một bác sỹ, một y sỹ đa khoa, đông y,

hai điều dưỡng, hai hộ sinh.

Bên cạnh việc tự học tập, vươn lên, các cán bộ bác sỹ của Trạm đều mong mỗi được tiếp nhận các bác sỹ từ tuyến trên đến hỗ trợ nâng cao năng lực chuyên môn. Chính bởi vậy, trong những ngày này, cán bộ Trạm y tế xã Kim Liên rất vui mừng khi lần đầu tiên có các "bác sỹ 1816" từ Bệnh viện Châm cứu Trung ương về tận xã hướng dẫn tận tình "cầm tay, chỉ việc" về phương pháp điện châm và thủy châm.

Theo y sỹ Trần Đình Tố - cán bộ chuyên trách khám, chữa bệnh y học cổ truyền của Trạm cho biết, trung bình mỗi ngày Trạm có ba bệnh nhân đến điều trị theo phương pháp y học cổ truyền bao gồm các thể bệnh: viêm đại tràng, đau lưng do vôi hóa đốt sống, viêm khớp, suy nhược cơ thể... Do nhu cầu khám, điều trị bệnh bằng phương pháp châm cứu của người dân trong xã ngày càng tăng nên có lẽ, 3 tháng là quãng thời gian chưa

Trung tâm Y tế huyện Đức Cơ, Gia Lai:

CHĂM SÓC, BẢO VỆ SỨC KHỎE NHÂN DÂN VÀ THỰC HIỆN ĐỀ ÁN 1816

BS. NGUYỄN VĂN GIANG
Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương

Chúng tôi đến với vùng đất Tây Nguyên vào những ngày tháng 4 lịch sử, khi người dân nơi đây đang từng bừng kỷ niệm 35 năm ngày giải phóng Tây Nguyên nói chung và giải phóng tỉnh Gia Lai nói riêng. Trong những năm qua, được sự quan tâm của Đảng và Nhà nước, Bộ Y tế, công tác chăm sóc và



Các y, bác sỹ Trung tâm Y tế huyện Đức Cơ khám và chăm sóc cho bệnh nhân
Ảnh: Trung Tuyển

bảo vệ sức khỏe nhân dân của huyện Đức Cơ đã thu được những kết quả hết sức đáng khích lệ, trong đó có sự đóng góp

không nhỏ của cán bộ, y bác sỹ huyện Đức Cơ. Tuy vậy, công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân còn gặp một

số khó khăn như địa bàn rộng, dân cư thưa thớt, đường xá đi lại khó khăn, trình độ dân trí chưa cao, đặc biệt là thiếu cán bộ y tế, thiếu y, bác sỹ có trình độ chuyên môn cao để đáp ứng với nhu

cầu thực tế hiện nay của tỉnh Gia Lai nói chung và huyện Đức Cơ nói riêng. Thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế và Kế

» DIỄN ĐÀN TRAO ĐỔI

hoạch số 1385 của Ủy ban Nhân dân tỉnh về việc luân phiên cử bác sỹ về tăng cường tại các trạm y tế xã, y tế huyện Đức Cơ đã có nhiều khởi sắc.

Trao đổi với chúng tôi, bác sỹ Nguyễn Văn Đăng, Giám đốc Trung tâm Y tế huyện Đức Cơ cho biết: Huyện Đức Cơ có khoảng 60.000 nhân khẩu, với 10 xã và 1 thị trấn, có Cửa khẩu Quốc tế Lê Thanh với nước bạn Campuchia, là một huyện còn nghèo, chủ yếu là người dân tộc thiểu số. Hiện nay, Trung tâm Y tế huyện có 70 giường bệnh, với 69 cán bộ, nhân viên; tuyến xã, thị trấn có 58 cán bộ, nhân viên.

Năm 2009, Y tế Đức Cơ đã được sự hỗ trợ và giúp đỡ của trung ương, Ủy ban Nhân dân tỉnh/huyện, Sở Y tế và các ban, ngành, đoàn thể, vượt qua những khó khăn thiết thốn về trang thiết bị, nguồn nhân lực đã đạt được những kết quả đáng khích lệ trong công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân trên địa bàn huyện. Trong năm, tổng số khám chữa bệnh là 25.945 lượt người (đạt 112,3% kế hoạch được giao), tổng số khám nội trú là 4.857 lượt (đạt 190,7%), công suất sử dụng giường bệnh đạt 122,2%. Tại các trạm y tế xã, thị trấn, đã có 23.785 lượt người khám và điều trị, đạt 70% so với kế

hoạch. Năm 2009, có 3 xã được công nhận đạt Chuẩn quốc gia về y tế (IaPôn, IaLang, TaĐơk) đạt 100% so với kế hoạch. Các chiến dịch chăm sóc sức khỏe sinh sản, kế hoạch hoá gia đình và các chương trình mục tiêu y tế quốc gia luôn đạt và vượt mức kế hoạch đã đề ra.

Đặc biệt, ngày 23/7/2009, có 2



Các y, bác sỹ Trung tâm Y tế huyện Đức Cơ khám và chăm sóc cho bệnh nhân
Ảnh: Trung Tuyến

trường hợp mắc cúm A (H1N1) đầu tiên tại huyện được phát hiện và điều trị tại thành phố Hồ Chí Minh, ngày 5/10/2009, dịch lan ra tại 4 xã (Ia K l a , I a D o m ,

IaDin và thị trấn Chư Ty) với 23 trường hợp mắc và đến ngày 26/10/2009 đã có 35 trường hợp mắc được điều trị tại Trung tâm Y tế huyện. Trước tình hình dịch, Trung tâm đã tham mưu cho Ủy ban Nhân dân huyện thành lập Ban chỉ đạo phòng, chống dịch cúm A(H1N1). Ban chỉ đạo đã xây dựng kế hoạch hoạt động, phân công trách nhiệm cụ thể cho từng thành viên. Trung tâm Y tế huyện triển khai hàng loạt các biện pháp phòng, chống dịch, phun hoá chất tại các điểm dịch và các điểm có nguy cơ cao, tiến hành khám, sàng lọc, cách ly bệnh nhân nghi ngờ, tổ chức điều trị tại phòng cách

» DIỄN ĐÀN TRAO ĐỔI

ly. Trung tâm đã tuyên truyền sâu rộng cho bà con nhân dân trên hệ thống truyền hình, đài phát thanh, hệ thống truyền thanh tuyến xã/thị trấn... Đến ngày 30/10/2009, các trường hợp nhiễm cúm A(H1N1) đã được xuất viện trong tình trạng sức khỏe tốt.

Về thực hiện Đề án 1816, Giám đốc Trung tâm Y tế huyện Đức Cơ cho biết, Trung tâm Y tế huyện đã xây dựng Đề án và làm việc với Bệnh viện Đa khoa tỉnh đề nghị tăng cường cán bộ có trình độ chuyên môn trong thời gian 3 tháng theo nhu cầu thực tế của đơn vị, thời gian mỗi đợt là một tuần. Đã có 19 cán bộ được tăng cường cho Trung tâm Y tế Đức Cơ. Cán bộ tăng cường đã tiến hành phẫu thuật thành công 47 ca bệnh.

Tại tuyến xã, thời gian tăng cường là 3 đợt từ tháng 6 đến tháng 10 năm 2009, có 8 xã được tăng cường, trong đó Trung tâm Y tế huyện phụ trách 2 xã IaDom và IaPnon với 6 bác sỹ. Số xã còn lại do các Trung tâm Y tế tỉnh và bệnh xá các công ty tăng cường. Kết quả đã tổ chức khám và điều trị cho 1.325 lượt người, chuyển giao một số kỹ thuật lâm sàng, đỡ đỡ thông thường, các trường hợp cấp cứu, ngộ độc...

Đề án 1816 đã nâng cao được kỹ năng lâm sàng cho y tế cơ sở triển khai được một số kỹ thuật mới, đáp ứng kịp thời và hiệu quả nhu cầu chữa bệnh của người dân trên địa bàn.

Để đáp ứng nhu cầu trong tình hình mới, theo dự kiến, trong quý II/2010, khu bệnh viện mới của huyện Đức Cơ sẽ chính thức đi vào hoạt động, số giường

bệnh sẽ tăng lên 70 (năm 2010) và 100 giường vào (năm 2015), trong khi đó nguồn lực hiện nay tại huyện mới có 22,3% trình độ đại học và sau đại học, 67,6% trình độ trung học chuyên nghiệp, số còn lại chiếm 10,1%. Số xã có bác sỹ chiếm 20% tổng số xã. Để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và chất lượng nguồn nhân lực, Ủy ban Nhân dân huyện đã xây dựng Đề án thu hút bác sỹ về công tác tại huyện giai đoạn 2009 - 2015 với những chế độ ưu đãi như bố trí đất ở tại thị trấn và hỗ trợ kinh phí 15 triệu đồng đối với bác sỹ, bác sỹ chuyên khoa I; 30 triệu đồng đối với bác sỹ chuyên khoa II, thạc sỹ, tiến sỹ, nhằm thu hút cán bộ y, bác sỹ có trình độ chuyên môn cao, gắn bó với địa phương lâu dài, nhằm thực hiện tốt công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân như Đảng và Nhà nước đã đề ra ■



NHỮNG KHỞI SẮC Ở MIỀN TÂY NAM BỘ

HOÀI PHƯƠNG



BS BV Mắt TP. HCM (áo trắng) đang chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật Phaco cho BS. khoa Mắt (áo xanh), BV ĐK tỉnh Long An.

An Giang, Đồng Tháp, Long An là 3/8 tỉnh thuộc Đồng bằng sông Cửu long, có tỷ lệ hộ nghèo rất cao, chiếm 19,52% (bình quân GDP đầu người mới đạt trên 8 triệu đồng/năm), cao hơn tỉ lệ nghèo chung cả nước là 17%. Vì vậy, sự phân hóa giàu nghèo trong cơ chế kinh tế thị trường ngày càng rõ nét, nguy cơ tái nghèo khi ốm đau bệnh tật của người dân là rất cao. Các chỉ tiêu cơ bản như giường bệnh, cán bộ, trang thiết bị và đầu tư cho y tế đều ở mức thấp, kinh phí hỗ trợ người nghèo sử dụng các dịch vụ y tế chủ yếu từ nguồn ngân sách trung ương, ngân sách địa phương bảo đảm chi cho mục tiêu này còn hạn hẹp... Do vậy,

chất lượng khám, chữa bệnh còn gặp nhiều hạn chế, chưa đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của nhân dân. Nguyên nhân chủ yếu là do thiếu hụt cán bộ y tế có trình độ chuyên môn sâu, chất lượng cán bộ y tế ở tuyến huyện và xã chưa ngang tầm dẫn đến chưa phát huy hết hiệu quả công suất sử dụng trang thiết bị hiện có... Mặt khác, do tác động của nền kinh tế thị trường nên lực lượng cán bộ y tế có tay nghề và sinh viên ra trường về tỉnh ngày càng ít, đặc biệt là các huyện, xã vùng sâu tình trạng thiếu hụt cán bộ y tế càng nghiêm trọng.

Do đó việc cử cán bộ y tế luân phiên từ các bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ các

» DIỄN ĐÀN TRAO ĐỔI

bệnh viện tuyến dưới, luân phiên bác sĩ từ tuyến huyện về khám, chữa bệnh tại trạm y tế tuyến xã theo Đề án 1816 của



BS Khoa sản BVĐK Chợ Mới theo dõi bệnh nhân có nguy cơ trong khi sinh

Bộ Y tế có nghĩa rất quan trọng đối với việc củng cố nguồn nhân lực y tế có trình độ chuyên môn cao cho các miền Tây Nam Bộ. Phóng viên Bản tin Đề án 1816 sau khi đi thực tế về 3 tỉnh này đã thấy những đổi thay diện mạo của các bệnh viện nhờ hiệu quả của Đề án 1816:

Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) Trung tâm An Giang đã đón 3 bác sĩ của Bệnh viện Tâm thần Trung ương II và Bệnh viện Chợ Rẫy về chuyển giao các kỹ thuật thay khớp háng bán phần, thay khớp háng toàn phần; hỗ trợ khám và điều trị 14 bệnh nhân tâm thần khó. Bệnh viện cũng đã cử gần 30 bác sĩ xuống chuyển giao được hơn 60 ca phẫu thuật, 198 ca thủ thuật, 16 ca điều trị cho các BVĐK khu vực và bệnh viện tuyến huyện kỹ thuật: nội soi thực quản, dạ dày; cắt tử cung đường bụng, đường âm đạo; mổ thoát vị bẹn, đặt mảnh ghép theo phương pháp Lichtenstein; phẫu thuật

ghép xương bánh chè bằng chỉ thép; phẫu thuật kết hợp xương cẳng tay, cẳng chân; đặt nội khí quản; phẫu thuật khâu lỗ thủng dạ dày, nối vị tràng, gây mê hồi sức; hỗ trợ triển khai phòng dưỡng nhi, chăm sóc dưỡng nhi... và đang tiến hành chuyển giao tiếp một số kỹ thuật như phẫu thuật u xơ tử cung, u nang buồng trứng, đặt Catheter tĩnh mạch dưới đòn, tĩnh mạch cảnh để đo tĩnh mạch cảnh trái phải (CVP), đặt CVP, thở áp lực dương liên tục qua mũi (NCPAP); gây tê tủy sống, nội soi tai mũi họng, điều trị vàng da sơ sinh, phẫu thuật Glocom cấp, chọc dò dịch màng phổi; hỗ trợ chăm sóc trẻ dưỡng nhi, sử dụng lồng ấp, chăm sóc người bệnh mở khí quản,

đặt nội khí quản, nuôi ăn qua sonde...; tổ chức các lớp tập huấn về kiểm soát nhiễm khuẩn, dinh dưỡng, chăm sóc hậu phẫu...

Sở Y tế Đồng Tháp đã có văn bản đề nghị Trường Đại học Y - Dược TP.HCM; Bệnh viện Chợ Rẫy, Bệnh viện Nhi đồng I, Bệnh viện Thống Nhất cử bác sĩ có trình độ xuống chuyển giao các kỹ thuật lấy sỏi niệu qua da, nội soi túi mật, phẫu thuật nội soi tinh hoàn ẩn, dẫn tĩnh mạch thường tĩnh, phẫu thuật nội soi ổ bụng, cắt đại tràng... cho 2 BVĐK Đồng Tháp, BVĐK Sa Đéc và chỉ đạo BVĐK Đồng Tháp cử 21 bác sĩ xuống hỗ trợ cho BVĐK khu vực Hồng Ngự, BVĐK khu vực Tháp Mười, Bệnh viện huyện Hồng Ngự, Bệnh viện huyện Tân Hồng, Bệnh viện huyện Tam Nông, Bệnh viện huyện Thanh Bình, Bệnh viện Cao Lãnh và các Trạm Y tế trên địa bàn thành phố Cao Lãnh; BVĐK Sa Đéc cử 14 bác sĩ xuống

hỗ trợ cho Bệnh viện huyện Lấp Vò, Bệnh viện huyện Lai Vung, Bệnh viện huyện Châu Thành và các Trạm Y tế trên địa bàn thị xã Sa Đéc; Bệnh viện Y học cổ truyền và Bệnh viện Điều dưỡng PHCN cử 14 cán bộ xuống hỗ trợ công tác YHCT và công tác ĐD-PHCN cho các bệnh viện đa khoa trong tỉnh.

BVĐK Long An, BVĐK khu vực Hậu Nghĩa, BVĐK Bến Lức tỉnh Long An đã tiếp nhận 113 bác sĩ đến từ Bệnh viện Hùng Vương, Bệnh viện Từ Dũ, Bệnh viện Mắt TP. Hồ Chí Minh, Bệnh viện Tai - Mũi - Họng TP. Hồ Chí Minh, Bệnh viện Truyền máu - Huyết học, Bệnh viện Trưng Vương để chuyển giao các kỹ thuật về sản khoa, tai mũi họng, mắt,

lĩnh vực cấp cứu, sản, ngoại, xét nghiệm... cho khoảng 60 học viên.; khám và điều



Điều dưỡng khoa chẩn đoán hình ảnh BVĐK Tháp Mười đã trực tiếp đọc được kết quả điện tâm đồ



BS BV cấp cứu Trưng Vương chuyển giao kỹ thuật Nội soi dạ dày cho BS BVĐK Hậu Nghĩa, tỉnh Long An

truyền máu huyết học, ngoại chấn thương... đã có 27/34 kỹ thuật được chuyển giao thành công (đạt 79,4%); tổ chức 19 lớp tập huấn chuyên môn về các

trị cho gần 7.700 bệnh nhân; phẫu thuật hơn 500 ca. Bên cạnh việc tiếp nhận cán bộ từ tuyến trên về hỗ trợ, Bệnh viện Đa

khoa Long An đã luân phiên 17 cán bộ đi hỗ trợ 6 bệnh viện huyện là BVĐK huyện Mộc Hoá, BVĐK Khu vực Hậu Nghĩa, BVĐK huyện Cần Giuộc, BVĐK huyện Vĩnh Hưng, BVĐK huyện Tân Thạnh, BVĐK huyện Đức Huệ, BVĐK huyện Cần Đước, Bệnh viện Nguyễn Văn Tuyên về hồi sức, xét nghiệm, ngoại tổng quát, ngoại chấn thương, cấp cứu. Tập huấn được 24 lớp cho 41 học viên gồm 29 bác sĩ và 12 điều dưỡng với 07 kỹ thuật cận lâm sàng và 14 kỹ

thuật lâm sàng. Trong đó, tuyến huyện số bác sĩ về xã là 25 lượt, tập huấn được 17 lớp và số bệnh nhân được khám và điều trị 900 lượt ■

Bệnh viện Mắt Trung ương: Tăng cường hợp tác quốc tế hỗ trợ nước bạn Lào

Bài: Hoài Nam
(Ảnh: Cộng tác viên)

Từ những năm đầu của Thập kỷ 90 (Thế kỷ XX), công tác hợp tác quốc tế về y tế nước ta đã có nhiều chuyển biến tích cực. Tính đến nay, ngành Y tế đã có quan hệ hợp tác với hơn 50 quốc gia trên thế giới và nhiều tổ chức quốc tế. Dưới sự quan tâm lãnh đạo của Đảng, Nhà nước và Bộ Y tế, Bệnh viện Mắt Trung ương đã không ngừng lớn mạnh, đạt nhiều thành



TS. BS. Nguyễn Xuân Hiệp đang phẫu thuật Mắt cho bệnh nhân tại Lào

tựu khoa học kỹ thuật, ứng dụng thành công các kỹ thuật mới phục vụ khám, chẩn đoán và điều trị như: mạch ký huỳnh quang, siêu âm chẩn đoán, chụp cắt lớp võng mạc OCT, điều trị phẫu thuật các tật khúc xạ bằng laser, vi phẫu

thuật dịch kính võng mạc, mổ đục thể thủy tinh bằng phương pháp Phaco, Phaco lạnh... Bệnh viện Mắt Trung ương trong vai trò là bệnh viện chuyên khoa đầu ngành luôn coi trọng công tác đào tạo cán bộ và chỉ đạo tuyến dưới về chuyên môn. Hằng năm, Bệnh viện cử nhiều đoàn cán bộ giỏi đến các vùng miền, các tỉnh khó khăn để chuyển giao khoa học kỹ thuật và triển

khai các Chương trình phòng chống mù loà cộng đồng... Bệnh viện trở thành "cái nôi" đào tạo cán bộ nhân khoa cho các cơ sở y tế trong cả nước. Bên cạnh đó, Bệnh viện cũng rất coi trọng hợp tác quốc tế và có quan hệ hợp tác toàn diện

với nhiều nước (Nhật Bản, Pháp, Mỹ, các nước trong khu vực Đông Nam Á...) và các tổ chức quốc tế như WHO, Sight First, Orbis...

Nước Cộng hòa Dân chủ Nhân dân Lào với dân số khoảng 6 triệu người hiện có 15 bác sỹ mắt (1 bác sỹ mắt/400.000 dân). Số bác sỹ mắt này tập trung chủ yếu tại các thành phố lớn nằm rải rác khắp đất nước Lào. Trình độ chuyên môn về mắt của các cán bộ làm việc về chuyên khoa mắt tại các bệnh viện tỉnh có hạn chế nên không giải quyết được nhiều vấn đề chuyên môn thông thường. Trước những khó khăn này, Bệnh viện Mắt Trung ương đã phối hợp với Tổ chức Orbis khu vực Đông Nam Á sang hỗ trợ Trung tâm Mắt Quốc gia Lào trong khuôn khổ Chương trình Chính phủ Việt Nam cam kết giúp đỡ Lào tăng cường phòng chống mù loà thực hiện mục tiêu thị giác đến năm 2020. Chương trình sẽ góp phần củng cố, nâng cao truyền thống hữu nghị, hợp tác tốt đẹp giữa 2 nước Việt Nam và Lào.

Giáo sư Vithoune, Giám đốc Trung tâm Mắt Viên Chăn cho biết, Trung tâm Mắt Viên Chăn là tuyến cao nhất về nhãn khoa của Lào với 30 giường bệnh, được xây dựng tương đối đồng bộ, khép kín từ hệ thống phòng khám, thăm dò chức năng, phòng mổ, phòng bệnh nhân, 2 máy Phaco Gauder, Acurus và sinh hiển vi phẫu thuật Carl Zeiss Opmi Víu 180 gắn camera, máy chụp huỳnh quang, laser Yag, Diot, 1 xe phẫu thuật lưu động, 2 xe bus nhỏ để chuyên chở bệnh nhân nhưng chỉ có 5 bác sỹ và duy nhất có một bác sỹ có thể làm được phẫu thuật Phaco đối với những ca dễ, nhân đục mức độ vừa, số lượng mổ 2-3 ca Phaco/tuần. Hầu

hết, bác sỹ ở Lào không mổ Phaco mà mổ bằng phương pháp ngoài bao.

Theo TS. BS. Nguyễn Xuân Hiệp, Trưởng Khoa Điều trị theo yêu cầu, Trưởng đoàn Bệnh viện Mắt Trung ương sang hỗ trợ Lào trong đợt này, công tác hỗ trợ về phẫu thuật thể thủy tinh tại Lào gặp nhiều khó khăn do nhận thức của người dân Lào chưa cao, người dân sống không tập trung, hệ thống y tế cơ sở phối hợp còn yếu và đội ngũ phẫu thuật viên ngành Mắt của Lào còn thiếu và yếu. Vượt qua khó khăn đó, trong 4 ngày, với sự trợ giúp của các bác sỹ nước bạn Lào, đoàn Bệnh viện Mắt Trung ương đã phẫu thuật được 46 ca, trong đó có 38 ca Phaco, 2 ca lấy thể thủy tinh (do chấn thương) sau đó đặt thể thủy tinh nhân tạo, 2 ca cắt bao sau thể thủy tinh do bao sau bị đục, và 4 ca mổ mộng. Kết quả khám sau mổ cho thấy tất cả các ca phẫu thuật đều an toàn, không có biến chứng gì lớn. Hầu hết bệnh nhân đều có thị lực tăng hơn trước mổ và được xuất viện ngay trong ngày đầu. Các bệnh nhân và gia đình họ đều rất phấn khởi, cảm ơn đoàn phẫu thuật Bệnh viện Mắt Trung ương, Việt Nam.

Trong thời gian hỗ trợ, đoàn vừa thực hiện các ca phẫu thuật vừa phối hợp hướng dẫn bác sỹ và điều dưỡng của Trung tâm Mắt Quốc gia Lào trong việc: Khám và đánh giá các hình thái đục thể thủy tinh xác định phương hướng và tiên lượng phẫu thuật; quy trình chuẩn bị mổ bao gồm chuẩn bị bệnh nhân trước mổ (vệ sinh mắt, kiểm tra tình trạng toàn thân, gây tê mắt...); quy trình chống nhiễm khuẩn, hấp dụng cụ, các phương tiện cần thiết cho cuộc mổ (sinh hiển vi phẫu thuật, máy Phaco...); thuốc sử dụng trước và trong cuộc mổ... Bác sỹ của

» DIỄN ĐÀN TRAO ĐỔI

Trung tâm Mắt Quốc gia Lào được bác sỹ Bệnh viện Mắt Trung ương hướng dẫn phẫu thuật trên bệnh nhân có thể thủy tinh đục nhiều hơn (có một số ca đục thể thủy tinh chín trắng). Những trường hợp này trước đây, bác sỹ nước Lào chưa dám phẫu thuật nhưng sau khi được hướng dẫn kỹ thuật, họ đã làm an toàn và thành công. Những kỹ thuật mở giác mạc trực tiếp phía thái dương (thay cho đường mổ cũ phức tạp và không thuận lợi trước đây) đã được bác sỹ nước bạn thực hiện tốt. Cán bộ tại Trung tâm Mắt Quốc gia Lào rất phấn khởi vì sau khi nhận được sự hướng dẫn, họ có thể mở

rộng chỉ định phẫu thuật phaco hơn và rút ngắn thời gian phẫu thuật hơn, đồng thời kết quả cải thiện hơn trước.

Theo PGS.TS. Trần An, Phó Giám đốc Bệnh viện Mắt Trung ương, chuyến đi hỗ trợ chuyên môn cho nước bạn Lào lần này tuy ngắn ngày nhưng đã đạt được hiệu quả rất tốt. Những cố gắng nỗ lực của TS. BS. Nguyễn Xuân Hiệp và Đoàn công tác trong thời gian ở Lào đã góp phần giúp Bệnh viện Mắt Trung ương khẳng định hơn trình độ, vị thế của ngành Mắt Việt Nam trong khu vực và quốc tế ■

ĐIỀU ĐỘNG BÁC SĨ VỀ VÙNG SÂU, VÙNG XA

V.Q. Cầu (theo báo Tuổi trẻ)

Ngày 18/5/2010, Giám đốc Sở Y tế Quảng Ngãi Phạm Hồng Phương đã ký Quyết định điều động 39 bác sỹ ở Bệnh viện Đa khoa tỉnh và các cơ sở y tế vùng đồng bằng về công tác ở trạm y tế các xã vùng sâu, vùng xa thuộc sáu huyện miền núi của tỉnh. Sau 6 tháng công tác, các bác sỹ này sẽ được điều động trở về đơn vị cũ và sẽ có các bác sỹ khác lên thay.

Với việc điều động này, Quảng Ngãi trở thành tỉnh đầu tiên của miền Trung - Tây nguyên với 180 xã, phường, thị trấn đều có bác sỹ. Bên cạnh đó, để đảm bảo có bác sỹ công tác lâu dài ở các xã này, tỉnh đã tuyển dụng nhiều bác sỹ mới ra trường tình nguyện về công tác và chọn 82 y sỹ theo học tại chức. Trong số đó 25 người sẽ tốt nghiệp vào cuối năm 2010 ■

Bệnh viện Bạch Mai: Tập huấn cán bộ luân phiên trước khi lên đường thực hiện nhiệm vụ

BS. CKII. PHẠM THỊ BÍCH MẬN

Phó Giám đốc Trung tâm DT- CĐT, Bệnh viện Bạch Mai

Tiếp tục các hoạt động triển khai Đề án 1816, để chuẩn bị cho đợt ra quân quý 2 năm 2010, ngày 14/5/2010, Bệnh viện Bạch Mai đã tổ chức buổi gặp mặt, công bố, trao Quyết định của Bộ Y tế và tập huấn cho các cán bộ luân phiên (CBLP) trước khi lên đường làm nhiệm vụ.

Theo Quyết định số 1551/QĐ-BYT ngày 10/5/2010 của Bộ Y tế, quý 2 năm 2010 Bệnh viện Bạch Mai sẽ cử 28 CBLP thuộc 24 chuyên ngành về 16 bệnh viện trong thời gian 3 tháng, thay thế cho 33 CBLP quý 1.

Xác định rõ, công tác chuẩn bị là một phần quan trọng tạo nên sự thành công của đợt công tác, Bệnh viện Bạch Mai đặt ra mục tiêu: toàn bộ CBLP phải được thông suốt về mặt tư tưởng, được cung cấp đầy đủ

thông tin cần thiết về bệnh viện nơi đến luân phiên, lập được kế hoạch hoạt động hiệu quả trong 3 tháng. Vậy nên, trước mỗi đợt cử bác sỹ đi luân phiên, Bệnh viện Bạch Mai đều tổ chức gặp mặt CBLP.



Buổi gặp mặt triển khai Kế hoạch Đề án 1816 quý 2 năm 2010 của Bệnh viện Bạch Mai

Tại buổi làm việc, CBLP đã được phổ biến về quyền lợi và nghĩa vụ của CBLP, xác định đi luân phiên là thực hiện nhiệm vụ chính trị của Bệnh viện, phục vụ mục tiêu phát triển của ngành, trong đó "giúp đỡ tuyến dưới cũng là giúp chính mình". Đó không chỉ là nghĩa vụ mà còn là quyền

» DIỄN ĐÀN TRAO ĐỔI

lợi, là niềm tự hào của mỗi cán bộ y tế Bệnh viện Bạch Mai. CBLP cũng được cung cấp thông tin về nơi tới luân phiên như về quy mô giường bệnh, nhân lực, cơ sở vật chất, thuận lợi, khó khăn và nhu cầu cập nhật kiến thức thông qua kênh đào tạo liên tục và chuyển giao kỹ thuật. Qua nguồn thông tin này, CBLP có phác hoạ sơ bộ về nơi mình sẽ về công tác.

Quan trọng hơn cả, CBLP đã được tập huấn về cách thức xây dựng kế hoạch theo những mốc thời gian nhất định, những biểu mẫu khảo sát, đánh giá, các báo cáo phải hoàn thành, quy trình tổ chức các lớp đào tạo liên tục và chuyển giao kỹ thuật theo quy định.

Nét mới trong thực hiện Đề án 1816 của Bệnh viện Bạch Mai trong năm 2010 là Bệnh viện đã làm thẻ công tác cho CBLP.

Trong không khí thân mật, nhiều cán bộ đã tham gia luân phiên đã chia sẻ những khó khăn, bất cập cùng những kinh nghiệm hay, những cách làm hiệu quả để các CBLP mới tham khảo. Điều đó đã giúp CBLP có một sự chuẩn bị chu đáo khi nhận nhiệm vụ. Sau buổi gặp mặt, CBLP sẽ liên lạc, thảo luận với bệnh viện cơ sở để xây dựng kế hoạch khả thi nhất cho chuyển công tác của mình.

PGS.TS. Mai Trọng Khoa, Phó Giám đốc Bệnh viện đã động viên, căn dặn CBLP phải coi đây như là một cơ hội để cống hiến, một dịp để thể hiện trách nhiệm với cộng đồng, một dịp để hiểu rõ những khó khăn của tuyến cơ sở và cũng là để trân trọng hơn những gì mình đang được thụ hưởng tại các bệnh viện tuyến trung ương. Mỗi CBLP phải ý thức, suy nghĩ và hành động sao cho xứng đáng với hình ảnh Bệnh viện Bạch Mai với bề dày 100 năm lịch sử ■

Ngày 19/4/2010, TS. Trần Quốc Bình - Giám đốc Bệnh viện Y học Cổ truyền Trung ương đã đưa 4 cán bộ luân phiên của Bệnh viện về tăng cường cho Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh Vĩnh Phúc trong thời gian 3 tháng.

Đây là lần thứ 2 trong năm 2010 Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh Vĩnh Phúc đón đoàn cán bộ tăng cường về công tác.

Theo TS. Trần Quốc Bình: Nền Y học Cổ truyền (YHCT) đã tồn tại lâu đời ở nước ta, chữa bệnh bằng YHCT là cách chữa bệnh ít tốn kém và mang lại hiệu quả cao cho người bệnh. Hiện nay các nước phương tây với nền y học phát triển cũng đang chuyển hướng sang nghiên cứu các cách chữa bệnh bằng YHCT. Việt Nam là một trong số rất ít nước có hệ thống YHCT từ trung ương đến địa phương vì vậy cần tận dụng những yếu tố thuận lợi đã có kết hợp với y học hiện đại để đưa YHCT lên tầm cao mới, đáp ứng nhu cầu chữa bệnh của nhân dân. Việc tăng cường các cán bộ chuyên môn giỏi về cơ sở vừa là thực hiện nhiệm vụ, đồng thời cũng là thực hiện mong muốn đó.

Trong lễ đón nhận cán bộ luân phiên, BS. Nguyễn Văn Hùng - Chủ tịch Hội Đông y, Giám đốc Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh Vĩnh Phúc, cho biết: Bệnh viện có 8 khoa phòng với 130 cán bộ công nhân viên, số giường bệnh là 140 giường. Trung bình mỗi ngày Bệnh viện đón tiếp từ 60 đến 70 bệnh nhân tới khám và điều trị. Bệnh viện đang phát triển việc nghiên cứu và tự chế ra các loại thuốc với các dạng thuốc khác nhau

BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN TỈNH VINH PHÚC ĐÓN NHẬN CÁN BỘ LUÂN PHIÊN

THANH LAN

Trung tâm Truyền thông GDSK Vĩnh Phúc

nhằm đáp ứng nhu cầu người bệnh, hiện tại bệnh viện có tới 16 dạng thuốc tự chế có hiệu quả cao trong điều trị bệnh. Bệnh viện đang được tỉnh đầu tư xây dựng cơ sở vật chất có đầu tư lên đến 52 tỷ đồng, dự kiến cuối năm 2010 sẽ hoàn thiện.

BS. Nguyễn Văn Hùng cũng đưa ra một số khó khăn của Bệnh viện để các đồng chí trong đoàn công tác cùng thảo luận và hướng dẫn thực hiện tháo gỡ khó khăn như việc mở các lớp học dưỡng sinh, lớp đào tạo xoa bóp bấm huyệt của Khoa Châm cứu Dưỡng sinh, vấn đề hạch toán chi (theo Nghị định 43) để đảm bảo lợi ích cho người bệnh, đặc biệt là cho bệnh nhân nghèo...

Sau khi tham quan Bệnh viện và nghe báo cáo, TS.Trần Quốc Bình đã nhận xét: Số giường bệnh của Bệnh viện khá cao so với toàn quốc, số lượng bác sỹ cũng nhiều hơn. Đặc biệt, Bệnh viện đã có sáng kiến sắc thuốc bằng nồi hơi tiết kiệm được thời gian, công sức lại

đảm bảo yêu cầu chất lượng thuốc. Những yếu tố thuận lợi đó là điều kiện để phát triển việc khám chữa bệnh bằng YHCT tại Vĩnh Phúc nói riêng và việc đưa nền YHCT của Việt Nam nói chung lên một tầm cao mới trong điều trị bệnh cho nhân dân.

BS. Nguyễn Văn Hùng đã cảm ơn sự quan tâm, giúp đỡ của Bệnh viện Y học Cổ truyền Trung ương và bày tỏ hy vọng sự hợp tác này sẽ đem lại những hiệu quả cao trong việc chữa bệnh cho nhân dân trong tỉnh ■



CHUYỂN GIAO KỸ THUẬT MỔ KHỚP NỘI SOI TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA QUẢNG NAM

THANH TÙNG - HOÀNG VIỆT

Trong 2 ngày 7 và 8/5/2010, bác sỹ Phan Huy Đồng - Phó chủ tịch Hội Y học Thể dục thể thao thành phố Hồ Chí Minh đã chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật nội soi khớp cho bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam.

Phẫu thuật nội soi khớp là kỹ thuật tiên tiến của y học hiện đại giúp bác sỹ có thể quan sát rõ nhiều vị trí khác nhau của khớp gối mà phương pháp mổ mở không cho phép. Trong khi phẫu thuật bệnh nhân chỉ được gây tê nên hoàn toàn tỉnh táo, có thể theo dõi hình ảnh nội soi trên màn hình. Cùng với nhiều trang thiết bị hỗ trợ hậu phẫu giúp bệnh nhân sớm phục hồi tổn thương giải phẫu, sớm trở lại tập luyện phục hồi chức năng và trở lại sinh hoạt bình thường.

Bệnh khớp có thể gặp ở mọi lứa tuổi từ trẻ đến già với 2 nhóm bệnh lý được chỉ định phẫu thuật gồm: nhóm bệnh lý do chấn thương (tổn thương dây chằng, tổn thương sụn khớp, dập sụn khớp... thường gặp ở những người trẻ tuổi do vận động nặng, do tai nạn, chơi thể thao...) và nhóm bệnh lý gồm những bệnh có tính

chất mãn tính như: viêm khớp dạng thấp, bệnh gout...

10 bệnh nhân được chỉ định mổ trong dịp này đa số đều bị đứt dây chằng khớp gối, dập vỡ sụn. Tất cả các bệnh nhân đều được thanh toán bảo hiểm y tế theo đúng quy định.

Lãnh đạo Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam cho biết, thời gian tới sẽ đầu tư mua sắm trang thiết bị và tiếp tục mời chuyên gia chuyển giao thêm 1 đến 2 đợt nữa để bác sỹ có cơ hội nắm vững kỹ thuật và có thể chủ động thực hiện thành công để phẫu thuật nội soi khớp sẽ được thực hiện thường quy tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam ■



Khoa Mắt, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Tĩnh:

TRIỂN KHAI NHIỀU KỸ THUẬT PHẪU THUẬT MẮT HIỆN ĐẠI

THU HOÀ

Trung tâm Truyền thông GDSK Hà Tĩnh

Khoa Mắt - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Tĩnh vừa tiếp nhận một số máy móc và phương tiện hiện đại do Chính phủ Nhật Bản tài trợ để phục vụ cho việc phẫu thuật và chăm sóc mắt cho người dân. Cùng với sự tăng cường của các bác sỹ chuyên gia đầu ngành của Bệnh viện Mắt Trung ương theo Đề án 1816 của Bộ Y tế, Khoa Mắt đã thực hiện nhiều kỹ thuật mổ mắt hiện đại như phương pháp phaco lạnh, mổ nối thông lệ mũi cho các bệnh nhân viêm tắc lệ đạo, mổ sụp mí theo công nghệ của Mỹ, phẫu thuật trẻ mi, hở mi, lật mi, phẫu thuật cắt và tạo hình các khối u, các dị tật ở mắt, mổ chỉnh hình thẩm mỹ....

Đã có rất nhiều người dân được mổ mắt, an toàn hiệu quả. Bác sỹ Nguyễn Quốc Anh - Bệnh viện Mắt Trung ương cho biết: Khoa Mắt của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Tĩnh có đội ngũ cán bộ được đào tạo đúng chuyên ngành, lãnh đạo Khoa có chuyên môn và kinh nghiệm cộng với máy móc thiết bị hiện đại sẽ là điều kiện cần và đủ để tiếp nhận và triển khai thành công nhiều kỹ thuật phẫu thuật mới ■

(Tiếp trang 17)

Nghiêm Hữu Thành. Hiện tại, có rất nhiều khó khăn mà tuyến y tế xã đang phải đối mặt, không chỉ về nhân lực mà cả sự thiếu thốn trong trang thiết bị khám chữa bệnh. Thiết bị châm cứu ở Trạm y tế xã Kim Liên còn ít, chưa đáp ứng được nhu cầu. Cho nên, không chỉ cử bác sỹ hỗ trợ chuyên môn, Bệnh viện Châm cứu Trung ương còn hỗ trợ thiết bị phục vụ châm cứu và giường châm cứu, trang thiết bị máy móc, tranh châm cứu cho Trạm y tế. Nhân dịp này, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Quốc Triệu cũng gửi tặng Trạm một tủ sách với nhiều tài liệu về chuyên ngành châm cứu.

PGS. TS. Nghiêm Hữu Thành mong muốn lần chuyển giao đầu tiên này sẽ

giúp lĩnh vực y học cổ truyền, châm cứu của Trạm y tế xã Kim Liên vươn lên để tiếp thu và lĩnh hội những kỹ thuật tiên tiến của châm cứu Việt Nam, nhằm đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh bằng châm cứu ngày càng tăng của người dân. Theo PGS, TS Nghiêm Hữu Thành, tuyến trung ương cũng như Bệnh viện còn có một số khó khăn nhưng ưu tiên hỗ trợ tuyến cơ sở trong việc nâng cao năng lực chuyên môn và cơ sở vật chất luôn được chú trọng. Bệnh viện Châm cứu Trung ương thấm nhuần và thực hiện tốt điều này. "Bác sĩ 1816" xuống cơ sở chuyển giao kỹ thuật luôn thực hiện phương châm "Cùng ăn, cùng ở, cùng làm" trong suốt thời gian đi luân phiên ■

» TIN TỨC SỰ KIỆN

Đồng chí Nguyễn Trường Tô, Phó Bí thư Tỉnh ủy, Chủ tịch Ủy ban Nhân dân tỉnh Hà Giang: Với một tỉnh nghèo, trình độ dân trí còn hạn chế như tỉnh Hà Giang, triển khai có hiệu quả Đề án cũng chính là góp phần giúp người dân bài trừ những hủ tục lạc hậu trong chăm sóc sức khỏe, có thêm niềm tin vào người thầy thuốc, qua đó để họ có ý thức và chủ động hơn khi đến các cơ sở y tế khám chữa bệnh. Lợi ích rõ rệt nhất mà ai cũng có thể nhận thấy được đó là người dân nghèo Hà Giang có những cơ hội chăm sóc sức khỏe tốt và lâu dài ngay tại tuyến cơ sở; người dân không phải đi xa, chi phí đỡ tốn kém...

SỰ KIỆN - NHẬN ĐỊNH

Đồng chí Nguyễn Quốc Bảo, Phó Chủ tịch Ủy ban Nhân dân tỉnh Bến Tre: Đề án 1816 là một chủ trương có ý nghĩa to lớn và thiết thực nên được sự đồng thuận của tất cả các tầng lớp nhân dân, các cấp, các ngành và đoàn thể. Đề án góp phần quan trọng giúp ngành y tế địa phương giải quyết khó khăn, tăng chất lượng khám, chữa bệnh phục vụ người bệnh, các dịch vụ chăm sóc y tế thật sự gần gũi với người dân hơn. Tạo điều kiện nâng cao kiến thức cho cán bộ y tế các tuyến, giảm sự chênh lệch về trình độ và kỹ năng trong khám, chữa bệnh. Đề án còn tạo ra sự thống nhất giữa các tuyến trong việc phân cấp, chuyển tuyến điều trị. Một yếu tố quan trọng khác là nâng cao sự hiểu biết, tin cậy lẫn nhau để thực hiện mục tiêu vì sức khỏe nhân dân.

Bác sỹ Nguyễn Văn Châu, Giám đốc Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh, đánh giá: Thành quả lớn nhất của Đề án 1816 sau một năm thực hiện là từng bước tạo lập niềm tin nơi người bệnh ở các địa phương khi chất lượng chuyên môn khám chữa bệnh ở đó được nâng cao. Nhiều kỹ thuật chuyên sâu đã được phổ biến ở các bệnh viện tuyến tỉnh như phẫu thuật sọ não, vi phẫu thuật, mổ lấy thai, thận nhân tạo, cấp cứu hồi sức... Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh có được những kết quả đáng tự hào như vậy là nhờ sự nhạy bén và kịp thời của nội dung Đề án để được các bệnh viện Thành phố tham gia nhiệt tình, trách nhiệm cao và được các bệnh viện tuyến dưới hưởng ứng tích cực (xây dựng kế hoạch chi tiết, hợp lý và khả thi). Đây là một đề án đạt được mục tiêu của các bên tham gia và cả công tác điều phối vĩ mô của Bộ Y tế ■



ThS. Ngô Trường Sơn - Trung tâm Y học hạt nhân và ung bướu Bệnh viện Bạch Mai hướng dẫn
Bác sỹ Khoa Ung bướu hạt nhân, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên thực hiện kỹ thuật truyền hoá chất
đối với bệnh nhân ung thư.

Ảnh: Thảo Hoàn, Trung tâm Truyền thông GDSK Hưng Yên



Bác sỹ luân phiên Bệnh viện Tai - Mũi - Họng Trung ương khám bệnh cho người dân tại cơ sở

Ảnh: Hòa Khắc

CON SỐ ẤN TƯỢNG

Tình hình công tác, cán bộ luân phiên từ ngày 19/3 đến ngày 21/5/2010:

- Ban Chỉ đạo Đề án 1816 tham mưu lãnh đạo Bộ Y tế Quyết định cử cán bộ đi luân phiên của 16 bệnh viện trực thuộc Bộ (Bệnh viện Phổi Trung ương, Bệnh viện Chợ Rẫy, Bệnh viện 71 Trung ương, Bệnh viện 74 Trung ương, Bệnh viện Thống Nhất, Bệnh viện Y học Cổ truyền Trung ương, Bệnh viện Tâm thần Trung ương 2, Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức, Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ, Bệnh viện Da liễu Trung ương, Bệnh viện Nhi Trung ương, Bệnh viện Đa khoa Trung ương Huế, Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Việt Nam - Cu Ba Đồng Hới, Bệnh viện K); Quyết định điều chỉnh đi luân phiên của Bệnh viện Nội tiết Trung ương, Bệnh viện Phụ sản Trung ương, Bệnh viện Da liễu Trung ương, Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ, Bệnh viện E, Bệnh viện Tai - Mũi - Họng Trung ương.

- Bộ Y tế đã giao cho Cơ quan đại diện Bộ tại TP. Hồ Chí Minh phối hợp với Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh định kỳ tổ chức giao ban Đề án 1816 đối với các bệnh viện trực thuộc Bộ đóng tại TP. Hồ Chí Minh và các bệnh viện trực thuộc Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh. Dự kiến giao ban vào 1/2 ngày tuần đầu hàng tháng, bắt đầu thực hiện từ tháng 6/2010.

- Ban Chỉ đạo Đề án 1816 đã tổ chức họp với 23 bệnh viện khu vực miền Bắc về chỉ tiêu, định mức đi luân phiên, quy trình đề nghị ra quyết định luân phiên, quy trình chuyển giao kỹ thuật trong thực hiện Đề án.

- Theo ý kiến chỉ đạo của Thứ trưởng Nguyễn Thị Xuyên tại tờ trình 182/KCB ngày 7/4/2010, Bệnh viện E sẽ tổ chức Hội nghị sơ kết thực hiện Đề án 1816 của Bệnh viện tại Lào Cai.

- Tính đến 21/5/2010, 32 bệnh viện đã có quyết định cử cán bộ đi luân phiên, Bệnh viện Hữu Nghị và Bệnh viện Tuệ Tĩnh đã có kế hoạch nhưng chưa cử cán bộ đi.

- Hiện có 410 cán bộ đang thực hiện luân phiên, trong đó 275 cán bộ từ bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế, 135 cán bộ từ bệnh viện trực thuộc Sở Y tế Hải Phòng, TP. Hồ Chí Minh, Hà Nội.